

Sächsischer Landtag
6. Wahlperiode

Antrag

der **Fraktion Alternative für Deutschland (AfD)**

Thema: **Ärztliche Versorgung im ländlichen Raum sichern –
Studienplatzvergabe reformieren!**

Der Landtag möge beschließen:

die Staatsregierung wird aufgefordert,

I. darauf hinzuwirken, dass

- a) die Vorabquoten nach Art.9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 StV Hochschulzulassung auch für die Zulassung von Bewerbern des Studiengangs Humanmedizin, die sich vertraglich verpflichten in einem unterversorgten Gebiet Sachsens als Vertragsarzt tätig zu werden, angewandt werden.
- b) eine Vorabquote von 7,5 Prozent für die unter I a) genannten Fälle festgelegt wird.
- c) die Bewerber nach Motivation und Eignung ausgewählt und in den Verträgen zudem Hospitationszeiten während des Studiums vereinbart werden, die in niedergelassenen Praxen, vornehmlich des gewählten Fachbereichs, absolviert werden sollen.
- d) die KVS die öffentlich-rechtlichen Verträge mit den unter I a) genannten Personen schließt, andernfalls eine staatliche Stelle Vertragspartner wird.
- e) sich die Bewerber für eine später einzuschlagende Facharzttrichtung, für die besonderer Bedarf besteht, verpflichten.
- f) für die Vergabe der unter I a) genannten Verträge regelmäßig die ärztlichen Fachrichtungen mit besonderen Bedarfen ermittelt und die Verträge für diese Fachrichtungen mit den Bewerbern geschlossen werden.

Dresden, 08.02.2017

Dr. Frauke Petry, MdL
und Fraktion



Untersigner: Uwe Wurlitzer
Datum: 09.02.2017

i.V. Uwe Wurlitzer, MdL

Begründung:

Der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum kommt eine besondere Bedeutung zu. Durch das „Gutachten zur Entwicklung des Versorgungs- und Ärztebedarfs im Freistaat Sachsen 2030“¹ wird uns erneut vor Augen geführt, dass sich die Problemlage verschärfen wird. Ein zügiges und entschlossenes Handeln ist mehr als überfällig!

Es wird in Zukunft, trotz eines prognostizierten abnehmenden Versorgungsbedarfes, immer schwieriger, die ärztliche Versorgung der Bevölkerung in ländlichen Gebieten sicherzustellen. Diese Versorgungsprobleme werden sich auf alle ärztlichen Fachdisziplinen erstrecken. In einer kürzlich veröffentlichten Studie konstatiert die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), dass es neben Hausärzten auch bei der Versorgung mit HNO-Ärzten, Radiologen, Neurologen, Ophthalmologen, Urologen und Dermatologen zu einer Unterversorgung kommen wird. Des Weiteren kann auch von einem Mangel an konservativ tätigen Orthopäden ausgegangen werden. Bereits heute sind in 13 von 47 Mittelbereichen über die Hälfte der Ärzte 59 Jahre oder älter. Nahezu alle dieser Ärzte werden in circa 10 Jahren in Rente gehen. Dies wird eine massive Unterversorgung zur Folge haben.

Es bedarf vieler Maßnahmen, um die Versorgung im ländlichen Raum auch zukünftig sicherstellen zu können. In einem ersten Schritt, der als ein Baustein verstanden werden muss, müssen Ärzte für den ländlichen Raum gewonnen werden. Dieser Antrag zielt genau darauf ab und könnte für eine erste Entlastung sorgen.

In Sachsen gibt es bereits Fördermöglichkeiten für Medizinstudenten. Diese werden von der Antragstellerin jedoch als nicht ausreichend erachtet, um dem zukünftigen Engpass entgegenzuwirken. Zum einen fördert die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS), zusammen mit den Krankenkassen, jährlich bis zu 20 Medizinstudenten an der Universität in Pécs (Ungarn). Zum anderen sieht das Programm „Ausbildungsbeihilfe für Medizinstudierende“ seit 2013, im Vergleich zum vorhergehenden Stipendienprogramm, eine deutlich höhere Förderung für maximal 20 Medizinstudenten vor, wenn sie sich verpflichten, nach dem Studium eine Weiterbildung zum Allgemeinmediziner zu absolvieren, um anschließend mindestens 6 Jahre und 3 Monate als Hausarzt in einer unterversorgten Region zu arbeiten. Diese genannten Fördermöglichkeiten haben aber allesamt nur die Förderung von Allgemeinmedizinern im Fokus, für die immer wieder finanzielle Mittel aufgewendet werden müssen. Aber auch für andere Facharztgruppen zeichnet sich eine beginnende Unterversorgung ab, die in einigen Regionen bereits heute schon existent ist. Deshalb sollte für die Gewinnung von Ärzten, insbesondere für den ländlichen Raum, das Augenmerk schon bei der Studienzulassung liegen, um gezielt diejenigen Bewerber auszuwählen, die eine hohe Motivation für eine landärztliche Tätigkeit haben. Zudem müssen diese nicht erst über monetäre Anreize dazu motiviert werden. Dadurch wird hinzuzufügend die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass diese auch nach dem Verpflichtungszeitraum im ländlichen Raum verbleiben.

Als ländliche Räume werden Räume außerhalb der Ballungsräume Leipzig, Chemnitz und Dresden angesehen.

¹ Sächsisches Staatsministerium für Soziales und Verbraucherschutz (Hrsg.) (2016): „Gutachten zur Entwicklung des Versorgungs- und Ärztebedarfs im Freistaat Sachsen 2030“.

Zu I a):

Der Staatsvertrag Hochschulzulassung (StV Hochschulzulassung), der die Stiftung Hochschulzulassung ermächtigt, nach Vorgaben der Länder die Bewerberauswahl für die zulassungsbeschränkten Studiengänge vorzunehmen, sieht nach Art. 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 vor, dass Vorabquoten für „*Bewerberinnen und Bewerber, die sich auf Grund entsprechender Vorschriften verpflichtet haben, ihren Beruf in Bereichen besonderen öffentlichen Bedarfs auszuüben*“ gebildet werden können. Die Länder können die Höhe dieser Quoten festlegen. Diese Vorabquote nach Art. 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 StV Hochschulzulassung gilt für besondere öffentliche Bedarfe, welche in § 5 SächsStudPIVergabeVO geregelt sind. Ein besonderer öffentlicher Bedarf kann ebenso für Landärzte angenommen werden, wenn eine Unterversorgung droht oder existent ist, so die Begründung des Gesetzesentwurfes zum Hochschulrahmengesetz (HRG) vom 30.11.1973 (BT Drs. 7/1328). Somit sollen Bewerber, die nach dem Studium als Vertragsarzt in unterversorgten Regionen Sachsens tätig sein wollen, bei der Bewerberauswahl über Vorabquoten bevorzugt werden. Als Voraussetzung zur Anwendung dieser Quoten ist eine Verpflichtung des Bewerbers, mittels vertraglicher Vereinbarung, notwendig. Hierzu sind die in §5 SächsStudPIVergabeVO genannten Fälle zu erweitern und entsprechende Quoten in § 6 SächsStudPIVergabeVO festzulegen, damit Bewerber bei der Hochschulzulassung berücksichtigt werden können.

Zu I b):

Gemäß geltender Vorgabe im StV Hochschulzulassung können für alle unter Art. 9 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 bis 6 genannten Fälle bis zu 20% der Studienplätze vergeben werden. Bislang sind in § 6 SächsStudPIVergabeVO Vorabquoten für das Studium der Humanmedizin wie folgt vorab abzuziehen: Für die Zulassung von ausländischen Staatsangehörigen oder Staatenlosen, die nicht nach § 2 Satz 2 SächsStudPIVergabeVO Deutschen gleichgestellt sind, bis zu 5% und für den Sanitätsoffiziersdienst der Bundeswehr sind 2,2% vorgesehen. Des Weiteren sind für Fälle außergewöhnlicher Härte 2%, für die Auswahl der Bewerber mit besonderer Hochschulzugangsberechtigung 0,2 % und für die Auswahl für ein Zweitstudium vorab 3% zu berücksichtigen. Für die Studienbewerber, die sich für eine vertragsärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum verpflichten, sollte deshalb eine Quote von 7,5%, welche in § 6 SächsStudPIVergabeVO festzulegen ist, eingearbeitet werden.

Zu I c):

Seitens der Staatsregierung und der KVS sollen anwendbare Kriterien definiert werden, die Motivation und Eignung der Bewerber für eine landärztliche Tätigkeit berücksichtigen.

Damit die Studenten einen umfangreichen Einblick in die ärztliche Tätigkeit im gewählten Fachgebiet erhalten, soll zudem, wie bei der „Ausbildungsbeihilfe für Medizinstudierende“, eine verbindliche Hospitation in einer niedergelassenen Praxis für mindestens 24 Tage pro Studienjahr absolviert werden, welche ebenfalls vertraglich festgelegt werden soll.

Zu I d)

Auch die KVS kann öffentlich rechtliche Verträge schließen, da diese Körperschaft des öffentlichen Rechts ist und in Selbstverwaltung Aufgaben der öffentlichen Verwaltung wahrnimmt. Die KVS stellt die vertragsärztliche Versorgung der gesetzlich Versicherten in Sachsen in Selbstverwaltung sicher. Bei diesen unter I a) genannten Verträgen hat die KVS die unter § 55 Abs. 1 SGB X genannten Voraussetzungen zu

berücksichtigen, die allesamt auf die unter I a) genannten Verträge zutreffend sind oder deren Beachtung hierbei möglich ist.

Es gilt zu prüfen, inwiefern es zielführend ist, dass die KVS als Vertragspartner auftritt. Andernfalls soll eine andere staatliche Stelle als Vertragspartner auftreten und die unter I a) genannten Verträge mit den Bewerbern schließen.

Für den Fall eines Vertragsbruches ist eine angemessene Vertragsstrafe festzusetzen und in die Verträge aufzunehmen. Es besteht die Möglichkeit, bei Nichtantritt eines Vertragsarztsitzes im Sinne der unter I a) zu schließenden Verträge, einen angemessenen Schadensersatz vom Vertragspartner zu fordern. Diese Forderungen können nur vom Freistaat Sachsen oder der KVS geltend gemacht werden.

Staatsregierung und KVS legen einen angemessenen Zeitraum für die Verpflichtungserklärung fest und definieren Ausstiegsmöglichkeiten für Härtefälle bzw. besondere Umstände. Die Verträge und die Vertragsstrafen sind so zu gestalten, dass diese nicht nur dazu genutzt werden, um die Wartezeit für einen Studienplatz zu umgehen und nicht in einem unterversorgten Gebiet tätig zu werden.

Zu I e):

Bisher werden nur Allgemeinmediziner mit den Stipendienprogrammen erfasst. Nicht nur das „Gutachten zur Entwicklung des Versorgungs- und Ärztebedarfs im Freistaat Sachsen 2030“, sondern auch eine Studie der KBV machen deutlich, dass viele Facharztbereiche bereits unterversorgt sind oder zukünftig eine Unterversorgung droht. Um diesen Mangel, neben dem der Allgemeinmediziner, zu beheben, müssen potenzielle Bewerber aller ärztlichen Fachbereiche durch Vorabquoten gefördert werden. Die gewählte Fachdisziplin soll mit in die zu schließenden Verträge aufgenommen werden, damit der Bewerber nach Abschluss des Studiums, die vertraglich festgelegte Facharztweiterbildung absolviert.

Zu I f):

Die zu fördernden Fachrichtungen sind regelmäßig an den Bedarfen auszurichten. Vor Beginn jedes Studienjahres sollen deshalb, in Zusammenarbeit mit der KVS, die zu fördernden Facharztdisziplinen mit entsprechenden Quoten festgelegt werden.